



Základní škola a Mateřská škola Suchdol, příspěvková organizace
IČ: 709 89 745
Suchdol 6, 285 02 Suchdol
tel. 327 596 144, e-mail: info@zssuchdolkh.cz
www.zssuchdolkh.cz

Věc: žádost o uvolnění žáka/žákyně z hodin tělesné výchovy

Vážená paní ředitelko, obracím se na Vás s žádostí o uvolnění mého syna/ mé dcery z hodin tělesné výchovy

jméno a příjmenítřída.....

datum narození

místo trvalého pobytu

doporučené ze zdravotních důvodů ošetřujícím lékařem.

Pokud je tělesná výchova zařazena na první / poslední* vyučovací hodinu, žádáme / nežádáme* o uvolnění z vyučování tohoto předmětu zcela.

Zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení

datum narození

místo trvalého pobytu

..... podpis zákonného zástupce dítěte

V Suchdole, dne

*zaškrtněte